

PARTEIRA PRÁTICA (CUIDADOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *parteira prática* é a conscin portadora de ginossoma, especialista em partos, promovendo o cuidado às gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e familiares, atendendo às necessidades físicas, emocionais e socioculturais, detentora de conhecimento empírico e sem embasamento científico, na condição autônoma e / ou vinculada à equipe multiprofissional de instituições de saúde.

Tematologia. Tema central neutro.

Etimologia. A palavra *parto* procede do idioma Latim, *partus*, “parto; fruto do ventre; criança; feto; nihada; produção; barrigada (dos animais)”. Surgiu no Século XIII. O vocábulo *parteira* apareceu no Século XIV. O termo *prática* vem do mesmo idioma Latim, *practice*, e este do idioma Grego, *praktikós*, “a Ciência prática, em oposição à Ciência especulativa”. Surgiu no Século XV.

Sinonimologia: 1. Parteira leiga. 2. Parteira tradicional.

Cognatologia. Eis, na ordem alfabética, 15 cognatos derivados do vocábulo *parteira*: *parteiro*; *partejada*; *partejado*; *partejamento*; *partejar*; *partejo*; *parto*; *parturejada*; *parturejado*; *parturejar*; *parturição*; *parturida*; *parturido*; *parturiente*; *parturir*.

Neologia. As duas expressões compostas *parteira prática monovisiológica* e *parteira prática cosmovisiológica* são neologismos técnicos da Cuidadologia.

Antonimologia: 1. Doula. 2. Ginecologista. 3. Enfermeira-puericultora. 4. Obstetiz. 5. Obstetra. 6. Tocólogo.

Estrangeirismologia: a disponibilização *full time* para a assistência; os *insights* retro-cognitivos; o *know-how* proveniente de retrovidas; a *maieutike*.

Atributologia: predomínio dos sentidos somáticos, notadamente do autodiscernimento quanto à assistencialidade ressomática.

Megapensenologia. Eis 2 megapenses trivocabulares relativos ao tema: – *Parturição: megashow feminino*. *Parteira: recepcionista interdimensional*.

Citaciologia: – *Parteiras são mulheres detentoras de conhecimento sobre “a arte de botar gente no mundo”* (Mário Souto Maior, 1920–2001).

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal da assistência intrafísica na ressoma; a pensenosfera da gestante; o holopensene do local da assistência; o holopensene grupal; o holopensene da ressoma; a atenção aos parapenses; a parapensenidade; o holopensene da megafaternidade; a percepção do padrão pensênico da parturição; os ortopenses; a ortopensenidade; o materpensene; a materpensenidade; os rastropenses; a rastropensenidade; a percepção singular dos heteropenses de cada assistência; os conviviopenses; a conviviopensenidade; os praxipenses; a praxipensenidade; os etnopenses; a etnopensenidade; os heredopenses; a heredopensenidade; os interpenses; a interpensenidade; o seripensene; a seripensenidade; os autopenses focados no assistido; a pensenidade de preocupação da parteira quanto ao bem estar da parturiente e do ressomante.

Fatologia: o parto domiciliar; a recepção ressomática; o acolhimento ao nascituro; o cuidado com a parturiente; o universalismo característico da arte de partejar; a singularidade inter-pessoal do atendimento; o incentivo e a orientação quanto à amamentação do recém-ressomado; a superação do ego na assistência ao partejo; os reencontros grupocármicos no exercício do partejo; o discernimento quando surge a rejeição ao ressomante; a prontidão para o atendimento superando os obstáculos físicos e os limites pessoais; o desapego material em favor da assistência sem

esperar devolução ou algo em troca; a limitação terapêutica; a inacessibilidade devido à distância dificultando a busca de recursos assistenciais nas emergências; o desafio das caminhadas longínquas até chegar ao local do atendimento; o conhecimento pessoal formado por sincretismos, crenças, dogmas, curandeirismos, superstições e simpatias no atendimento à parturiente; a autoconfiança promovendo atmosfera para a heteroconfiança; a tensão da parteira no exercício da função; as desigualdades sociais, regionais, culturais e territoriais; o reconhecimento e o respeito da comunidade; as complicações no pós-parto; a evitação de atendimento ao parto por instituições de saúde até o Século XIX, sendo considerado impróprio e indecente; a institucionalização e medicalização do parto; a violência obstétrica nas instituições de saúde; o modelo intervencionista desautorizado ou desconhecido pela parturiente; a dessona do recém-ressomado; a percepção antecipada da dessona materna ainda no pré-parto; a perseguição às parteiras consideradas bruxas pela Inquisição durante os Séculos XV a XVIII; o alto índice de mortalidade puérpera e de recém-nascidos na Idade Média; a transmissão de conhecimento do ofício de partejar às iniciantes; o desligamento do cordão de ligação mãe-filho; a sensação de missão cumprida no final da assistência; a convergência assistencial proexológica da conscin assistente.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; as energias cardíacas da maternagem; a atuação da equipex em momento crítico; o entendimento do conceito de minipeça do *Maximecanismo Multidimensional Interassistencial*; a retrocognição oportuna; as habilidades seriexológicas construídas; o amparo e a inspiração da equipe extrafísica de função; a clariaudiência; a clarividência; a evocação dos amparadores extrafísicos técnicos em assistência; a assistência das equipexes interassistenciais pré-ressomática.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo parteira-parturiente*; o *sinergismo aglutinação de trafores-assistência policármica*; o *sinergismo energético ginossoma assistente-ginossoma assistido*; o *sinergismo evolutivo desempenho assistencial-autoproéxis*; o *sinergismo empatia-assistencialidade*; o *sinergismo conscin assistencial predisposta-equipex amparadora*; o *sinergismo epicentro assistencial-estagiário assistencial*; o *sinergismo amparo extrafísico-assistência intrafísica*.

Principiologia: o *princípio da interassistencialidade* explícito no auxílio ao parto realizado por “parteira” primata (pré-humano); o *princípio da maxifraternidade*; o *princípio da inseparabilidade grupocármica*; o *princípio do Universalismo*; o *princípio de toda consciência ter algo a ensinar e a aprender*; o *princípio de cada qual responder evolutivamente pelos próprios atos*; o *princípio do exemplarismo pessoal (PEP)*.

Codigologia: os *códigos personalíssimos do conhecimento empírico*; os *códigos da convivência social*.

Teoriologia: a *teoria e prática do parto assistido* em prol do desenvolvimento da solidariedade no processo de hominização; a *teoria da bagagem evolutiva* enquanto unidade de conhecimento; a *teoria da recuperação de cons* durante a atuação assistencial; a *teoria do amparo funcional*; a *teoria da seriéxis*.

Tecnologia: a *técnica personalíssima de cada parteira*; as *técnicas do partejo*; as *técnicas milenares da arte de partejar*; as *técnicas aplicadas na recepção ao recém-ressomado*.

Voluntariologia: o *voluntariado exemplarista das parteiras* atuando na maioria das vezes sem fins lucrativos; o *voluntariado na área da saúde* promovendo a recomposição grupocármica.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico da Autoparageneticologia*; o *setting de atuação da parteira enquanto labcon*; a *ressoma na condição de laboratório conscienciológico da vida cotidiana*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Pararreurbanologia*.

Efeitologia: os *efeitos atemporais da solidariedade*; o *efeito do posicionamento pessoal em prol da assistência ao partejo*; o *efeito halo das energias conscienciais (ECs) fraternas e do*

sorriso aberto nos processos da interassistência; o efeito do exemplo evolutivo pessoal; os efeitos da assistencialidade empática na construção da interconfiança entre parturiente e parteira.

Neossinapsologia: a conquista de neossinapses tecnológicas e assistenciais oriundas da qualificação na arte do partejo; as neossinapses formadas a partir da interação com os amparadores extrafísicos de função; o incentivo à formação de neossinapses no ensino da arte de partejar.

Ciclogia: os ciclos ressomáticos da consciência; o ciclo interassistencial.

Enumerologia: os laços grupocármicos; os laços de interconfiança; os laços de gratidão; os laços de amizade; os laços afetivos; os laços interassistenciais; os laços evolutivos.

Binomiologia: o binômio disponibilidade assistencial–autoconfiança assistencial; o binômio particularidades–generalidades; o binômio ressomático sorriso dos paramigos na despedida–choro do neonato; o binômio historiográfico ressoma dos intermissivistas–ressoma das consréus.

Interaciologia: a interação conhecimento científico–conhecimento empírico na qualificação das parteiras práticas; a interação passado–presente nas interassistências; a interação talentos pessoais–necessidades grupocármicas–restauração evolutiva.

Crescendologia: o crescendo conhecimento empírico–conhecimento científico–conhecimento paracientífico; o crescendo da capacidade de assumir os trafores; o crescendo de habilidades e competências adquiridas pela parteira prática.

Trinomiologia: o trinômio pródromo–parturiente–parturição; o trinômio fôrma holopensênica–força presencial–autoridade moral; o trinômio convivialidade sadia–fraternidade sincera–interassistencialidade avançada; o trinômio percepção–discernimento–cuidado.

Polinomiologia: o polinômio valores anacrônicos–atitudes incoerentes–comportamentos ilógicos–hábitos estagnantes quanto aos maus tratos às parturientes.

Antagonismologia: o antagonismo assistência ao parto / violência à gestante.

Politicologia: as políticas públicas para capacitação, inclusão e reconhecimento das parteiras práticas; a política da Declaração do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU), constando 8 objetivos de desenvolvimento com prazo de alcance até 2015, dentre os itens, a diminuição da taxa de mortalidade de menores de 5 anos e a mortalidade materna no mundo.

Legislogia: as leis da Ressomatologia; a inexistência da legislação de inclusão aos direitos trabalhistas da atividade de parteira prática; o Decreto-Lei N. 8.778, de 22 de janeiro de 1946, revigorado pela Lei N. 3.640, de 1959, advertindo quanto às notificações do Ministério da Saúde às instituições hospitalares na utilização dos serviços de enfermeiras e parteiras práticas, religiosas ou leigas, para se submeterem a exame de habilitação; o Decreto-Lei N. 50.387, de 28 de março de 1961, regulamentando o exercício da parteira prática no território brasileiro.

Filiologia: a conviviofilia; a maternofilia; a assistenciofilia; a somatofilia; a energofilia; a fitofilia; a conscienciofilia.

Fobiologia: o medo de errar; a fobia materna quanto às deformidades no bebê; a tanatofobia durante o trabalho de parto; o medo da parturiente de primeira vez (primípara); o medo das intercorrências na parturição; a superação da fobia no exercício da tarefa assistencial.

Sindromologia: a síndrome da depressão pós-parto; a síndrome hipertensiva da gestação (SHG); a síndrome metabólica.

Mitologia: o mito do parto sem dor; o mito do parto sem intercorrências; o mito do parto empelado; o mito do amor materno incondicional; o mito da infalibilidade do assistente; o mito de a prática acrítica (robéxis) levar à perfeição.

Holotecologia: a culturoteca; a assistencioteca; a dessomatoteca; a medicinoteca; a ginossomatoteca; a historioteca; a seriexoteca.

Interdisciplinologia: a Cuidadologia; a Ressomatologia; Holossomatologia; a Ginossomatologia; a Interassistenciologia; a Holoconviviologia; a Etologia; a Mesologia; a Intencionologia; a Parafenomenologia; a Policarmologia; a Parapercepciologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: o ser interassistencial; a consciência ressonante; a conscin parturiente; o grupo de familiares; as equipes multiprofissionais; as equipes multidimensionais da Ressonatologia.

Masculinologia: o parteiro; o auxiliar da parturiente; o atendente de enfermagem prático; o líder comunitário; o pai; o reciclante existencial; o completista existencial; o compassageiro evolutivo; o agente retrocognitor; o amparador intrafísico; o atacadista consciencial; o autodecisor; o intermissivista; o parapercepciólogista; o projetor consciente; o comunicólogo; o macrosômata; o conviviólogo; o proexista; o reeducador; o evoluciente; o exemplarista; o voluntário; o tocador de obra; o homem de ação.

Femininologia: a parteira prática; a curiosa; a comadre; a aparadeira; a mãe-velha; a mãe de umbigo; a benzedeira curiosa; a madrinha de nascê; a sendeirona; a comadrona; a auxiliar da parturiente; a benzedeira curiosa; a atendente de enfermagem prática; a parteira do mato; a parteira ribeirinha; a parteira da floresta; a parteira da zona rural; a *midwife*; a *Sage-Femme*; a líder comunitária; a mãe; a reciclante existencial; a completista existencial; a compassageira evolutiva; a agente retrocognitora; a amparadora intrafísica; a atacadista consciencial; a autodecisor; a intermissivista; a parapercepciólogista; a projetora consciente; a comunicóloga; a macrosômata; a convivióloga; a proexista; a reeducadora; a evoluciente; a exemplarista; a voluntária; a tocadora de obra; a mulher de ação; a médica salernitana Trotula Abella Plataerius ou Trotulla di Ruggiero (1050–1097) de Salerno (Itália), da *Escola de Salerno*, considerada a primeira ginecologista da História; a parteira francesa Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray (1712–1790), de Clermont-Ferrand, França, criadora do curso de treinamento para parteiras, no Século XVIII.

Hominologia: o *Homo sapiens receptiosomaticus*; o *Homo sapiens epicentricus*; o *Homo sapiens interassistens*; o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens genitor*; o *Homo sapiens maternus*; o *Homo sapiens neonatus*; o *Homo sapiens multidimensionalis*; o *Homo sapiens ressonaticus*; o *Homo sapiens gruppalis*.

V. Argumentologia

Exemplologia: parteira prática *monovisiológica* = aquela experiente, empregando o conhecimento teático e atenta às percepções, restrita à monovisão intrafiscalista na assistência à parturiente; parteira prática *cosmovisiológica* = aquela experiente, empregando o conhecimento teático e atenta às parapercepções, considerando a multidimensionalidade, na assistência à parturiente.

Culturologia: a *cultura da cesariana*; a *cultura do parto humanizado*; as *culturas regionais* delineando o atendimento ao parto; a *cultura da medicalização do parto*; a *cultura da autoparturição* em tribos indígenas.

Estimativa. Estima-se a existência de cerca de 60 mil parteiras no território nacional brasileiro, de idades variando de 14 a 82 anos, com maior predominância nas regiões norte, nordeste e centro-oeste. Atualmente 65% das mulheres em países em desenvolvimento, dão à luz com auxílio qualificado, no entanto, em países como o Haiti e a África Sub-Sahariana, 60 a 80% dos partos ocorrem em casa com parteiras práticas.

Variáveis. São considerados essencialmente importantes 2 fatores nos desfechos maternos e neonatal do parto: onde e por quem ele é feito.

Instrução. Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray, Madame du Coudray, parteira formada no Colégio de Cirurgia (*École de Chirurgie*), lutou pelo direito à instrução das parteiras em Paris. Na época, a arte de partejar havia se tornado atividade masculina, com o surgimento das escolas de Medicina e a proibição da mulher à instrução.

Treinamento. Posteriormente, em 1759, *Madame du Coudray* foi contratada pelo rei Luís XV da França (1710–1774) para treinar parteiras rurais, com o propósito de diminuir a mortalidade materna e infantil, quando ela instruiu 5.000 mulheres, em curso itinerante.

Extensão. O movimento de treinamento de parteiras práticas, estendendo-se em toda a Europa no Século XVIII, surgiu no Brasil e em outras localidades do mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, no final do Século XX e início do Século XXI, incentivado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e articulado por entidades governamentais e não governamentais, com o objetivo de cumprir os Objetivos do Milênio de redução da mortalidade materna e infantil.

Brasil. Esse programa desenvolveu o livro ilustrado, manual de atendimento ao parto e a doação de *kit* de atendimento ao parto para parteiras tradicionais, em treinamento em 13 estados brasileiros: Acre; Amapá; Amazonas; Pará; Roraima; Alagoas; Maranhão; Paraíba; Pernambuco; Bahia; Goiás; Mato Grosso e Minas Gerais.

Materiais. Eis, em ordem alfabética, lista de 25 componentes do *kit* obstétrico, distribuído nos cursos de capacitação das parteiras práticas nos países em desenvolvimento:

01. **Álcool a 70%.**
02. **Avental de plástico emborrachado, gorro e máscara.**
03. **Bacia de alumínio.**
04. **Balança de tração com gancho, para pesar o bebê.**
05. **Bolsa para acondicionar os materiais.**
06. **Caderno pequeno para anotações.**
07. **Caixa em inox ou em alumínio, para guardar a tesoura de inox.**
08. **Carretel de linha zero, para amarrar o cordão umbilical ou linha cirúrgica de algodão zero, sem agulha.**
09. **Escova de unha.**
10. **Estetoscópio de Pinard.**
11. **Fita métrica de 1 metro.**
12. **Forro de plástico emborrachado (1 x 1 m), para forrar o local do parto.**
13. **Fraldas de algodão (6), tamanho grande.**
14. **Guarda-chuva ou capa de chuva.**
15. **Lanterna média a dínamo, funcionando com energia mecânica, ou lanterna comum média, acompanhada de suprimento de pilhas.**
16. **Lápis e borracha.**
17. **Livro da Parteira.**
18. **Luvas cirúrgicas ou de procedimento, adequadas para o tamanho das mãos da parteira.**
19. **Montolia ou pinceta média, para acondicionar o álcool a 70%.**
20. **Potes pequenos de plástico, para guardar o algodão e a gaze.**
21. **Rolo de algodão e pacotes com gaze.**
22. **Sabão de barra, com saboneteira.**
23. **Tesoura comum para uso pessoal, para evitar o uso indevido da tesoura de inox.**
24. **Tesoura reta em inox, ponta romba (16 cm), para uso exclusivo no parto.**
25. **Toalha para enxugar as mãos.**

VI. Acabativa

Remissiolgia. Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com a parteira prática, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Aceleração da História Pessoal:** Evoluciologia; Homeostático.
02. **Acolhimento hospitalar:** Interassistenciologia; Homeostático.
03. **Assistenciologia Grupocármica:** Interassistenciologia; Homeostático.
04. **Autoridade feminina cosmoética:** Ginossomatologia; Homeostático.
05. **Autovisão coletiva:** Cosmovisiologia; Neutro.
06. **Convivência humana:** Conviviologia; Neutro.
07. **Enfermagem interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
08. **Fundamentos da Conviviologia:** Holoconviviologia; Neutro.
09. **Maternação:** Evoluciologia; Neutro.
10. **Minipeça interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
11. **Paraparentela:** Extrafisicologia; Neutro.
12. **Paraprocedência:** Extrafisicologia; Neutro.
13. **Perfil assistencial grupocármico:** Interassistenciologia; Neutro.
14. **Responsividade materna:** Interassistenciologia; Neutro.
15. **Singularidade assistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.

O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADE DENTRO DO HOLOPENSENE DA PARTURIÇÃO E A RECEPÇÃO RESSOMÁTICA NAS MÃOS DA PARTEIRA PRÁTICA PODEM EVIDENCIAR OS ACERTOS GRUPOCÁRMICOS DE RETROVIDAS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já avaliou a possibilidade de ter atuado em holopense de parturição em retrovidas? Em caso afirmativo, quais as implicações e responsabilidades grupocármicas?

Filmografia Específica:

1. **Chamem a Parteira.** **Título Original:** *Call the Midwife*. Série; **País:** Grã-Bretanha, Leste de Londres. **Data:** 2012. **Duração:** 52 min. **Gênero:** drama, história, médico. Série de televisão Britânica. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Criação & Roteiro:** Heidi Thomas. **Elenco:** Miranda Hart; Jenny Agutter; Bryony Hanna; Laura Main; Pam Ferris. **Sinopse:** A trama é ambientada nos anos 1950 e segue a trajetória de Jenny Lee (Jessica Raine), a enfermeira de 22 anos atuando como parteira junto com o grupo de freiras no East End de Londres. O programa constrói painel de região de baixa renda da cidade e retrata a falta de recursos dominando a vida da população. Mistura isso a pequenas intrigas, conflitos, fofocas e humor. O grupo ajuda em partos em condições precárias. As moças são sobretudo altruístas.

Bibliografia Específica:

1. **Odent, Michel;** *O Camponês e a Parteira (The Farmer and the Obstetrician)*; trad. Sarah Bailey; 192 p.; 18 caps.; 14 x 21 cm; *Ground*; Alexandria, SP; 2003; páginas 41 e 131 a 138.
2. **Rodrigues, Gilda de Castro;** *O Dilema da Maternidade*; apres. Josefa Salette Barbosa Cavalcanti; pref. Maria Helena Villas Boas Concone; 284 p.; 7 caps.; 10 enus.; 12 notas; 24 refs.; 23 x 16 cm; br; *PUC / Annablume*; São Paulo, SP; 2008; páginas 177 a 187.
3. **Secretaria de Atenção à Saúde;** *Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher*; Coordenação da Área Técnica de Saúde da Mulher; Elaboração Tânia de Giacomo do Lago; 202 p.; 22 caps.; *Ministério da Saúde (MS)*; Brasília, DF; 2001; páginas 18 a 21.
4. **Secretaria de Atenção à Saúde;** *Parto e Nascimento Domiciliar Assistidos por Parteiras Tradicionais: O Programa trabalhando com Parteiras Tradicionais e Experiências Exemplares*; Secretaria de Atenção à Saúde; Elaboração Isa Paula Hamouche Abreu; *et al*; revisor Daphne Rattner; 92 p.; 5 caps.; 68 abrevs.; 14 tabs.; 3 anexos; *Ministério da Saúde (MS)*; Brasília, DF; 2010; páginas 13 a 18 e 25 a 38.

5. **Souto**, A. M. Meyrelles do; *Escola Médica de Salerno (Regimen Sanitatis Salernitanum)*; pref. Daniel Serão; trad. Isabel Santa-Barbara; trad. do latim Henrique Pinto Rema; & Sebastião Tavares de Pinho; 118 p.; 8 caps.; Lisboa, Portugal; *By the Book*; 2014, páginas 41 a 45.

6. **Vieira**, Waldo; *Homo sapiens reurbanisatus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 479 caps.; 139 abrevs.; 12 *E-mails*; 597 enus.; 413 estrangeirismos; 1 foto; 40 ilus.; 1 microbiografia; 25 tabs.; 4 *websites*; glos. 241 termos; 3 infográficos; 102 filmes; 7.665 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2003; páginas 467 a 470.

7. **Idem**; *Manual dos Megapenses Trivoculares*; revisores Adriana Lopes; Antonio Pitaguari; & Lourdes Pinheiro; 378 p.; 3 seções; 49 citações; 85 elementos linguísticos; 18 *E-mails*; 110 enus.; 200 fórmulas; 2 fotos; 14 ilus.; 1 microbiografia; 2 pontoações; 1 técnica; 4.672 temas; 53 variáveis; 1 verbete enciclopédico; 16 *websites*; glos. 12.576 termos (megapenses trivoculares); 9 refs.; 1 anexo; 27,5 x 21 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; página 271.

Webgrafia Específica:

01. **Carneiro**, Marinha do Nascimento Fernandes; *Ajudar a Nascer: Parteiras, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação: Séculos XV-XX*; revisão Sara Ponte; 579 p.; 2 seções; 10 caps.; 41340.91 KB; 1ª Edição; *Editura UP, Universidade do Porto*; Porto, Portugal; 2008; páginas 25 e 94 a 98; disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=2lNmczgf6gC&hl=pt-BR&lr=>>>; acesso em 20.05.16.

02. **Costa**, Cléria Botelho da; & **Machado**, Maria Salete Kern; *Imaginário e História*; 219 p.; 9 caps.; *Editura Marco Zero Paralelo 15*; Brasília, DF; 1999; páginas 61 a 69; disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=zz22qeHdf3cC&printsec=frontcover&dq=o+imaginario+e+a+historia&hl=pt-BR&sa=X&redir_esc=y>>; acesso em 20.05.16.

03. **Ladeira**, Cadu; & **Leite**, Beth; *Inquisição, Idade Moderna e as Bruxas: as Mulheres em Chamas; Super Interessante*; disponível em: <<http://super.abril.com.br/historia/inquisicao-idade-moderna-e-as-bruxas-as-mulheres-em-chamas/>>>; acesso em: 20.08.16.

04. **Martins**, Ana Paula Vosne; *Visões do Feminino: a Medicina da Mulher nos Séculos XIX e XX*; revisão Cíntia Bravo de Souza; 287 p.; ilus; *Coleção História e Saúde*; 6 caps; *Fiocruz*; Rio de Janeiro, RJ; 2004; páginas 66 a 90 e 174 a 232; disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=3yKuCQAAQBAJ&hl=pt-BR&lr=>>>; acesso em: 20.05.16.

05. **Pompeo**, Carolina; *Uma em Cada Quatro Mulheres sofre Violência Obstétrica no Brasil*; *Gazeta do Povo*; *Jornal online*; Diário; Seção: *Saúde/Vida e Cidadania*; 2 enus.; 2 infografias; Curitiba, PR; 26.09.14; disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/uma-em-cada-quatro-mulheres-sofre-violencia-obstetrica-nobrasil-ee5-jkxiutgeb18bwkud2ozhhq>>>; acesso em: 20.05.16.

06. **Portal Veneza**; *A Arte de Botar Gente no Mundo*; <<https://www.portalveneza.com.br/arte-botar-gente-mundo/>>>; acesso em 27.01.2017.

07. **Rede Brasil Atual**; *ONU recomenda Investimento em Parteiras para Reduzir Mortalidade Materna e Infantil*; publicado 03/06/2014; disponível em: <<http://www.redebrasilatual.com.br/saude/2014/06/onu-recomenda-investimento-em-parteias-para-reduzir-mortalidade-materna-e-infantil-2220.html>>>; acessado em: 03.01.17.

08. **Souza**, Otávio Barduzzi Rodrigues; *Discutindo a Origem Evolutiva da Solidariedade Humana*; *Kinesis*; *Revista online*; PDF; Vol. I; N. 1; 2 enus; 2 ilus.; 2 *E-mails*; 2 *websites*; 8 refs.; 2 webgrafias; *Unesp*; Marília, SP; Março; 2009; p. 153; disponível em: <[http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Kinesis/OtavioCosta\(150-170\).pdf>](http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Kinesis/OtavioCosta(150-170).pdf>)>; acesso em: 20.05.16.

09. **Timi**, Jorge Rufino Ribas; *Parto: Como Harmonizar a Ciência e Ética? (Childbirth: How to Harmonize Science and Ethics?)*; *Conselho Regional de Medicina (CRM)*; *Revista online*; trimestral; V. 33; N. 129; Curitiba, PR; Janeiro-Março; 2016; páginas 1, 2 e 12 a 18; disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/view/741/724>>>; acesso em 20.05.16.

10. **Yang**, Bin; *et al.*; *Daytime Birth and Postbirth Behavior of wild Rhinopithecus Roxellana in the Qinling Mountains of China: Primates*; *National Library of Medicine National Institutes of Health*; *PubMed*; April, 2016; Volume 57; Issue 2, página 155 a160; *Biblioteca Nacional dos Estados Unidos* (NCBI); disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26721741y>>>; acesso em: 24.08.16.

C. R. B.